

INSON PSIXIKASINING SALOMATLIKKA TA'SIRINI O'RGANILISHINING AHAMIYATI

Jumaniyozova Shahnoza Rajabboy qizi

Urganch davlat pedagogika instituti "Boshlang'ich ta'lim" fakulteti

"Umumiy psixologiya va boshlang'ich ta'lim pedagogikasi"

kafedra o'qituvchisi

E-mail: jumaniyozovashahnoza@gmail.com

Annotatsiya. Ushbu maqolada inson ruhiyati va fizologiyasiga ta'sirini o'rganilgan adabiyotlar keltirilgan va tahlil qilib, xulosalangan. Maqolada shuningdek, yetuklik yoshida qalqonsimon bez kasalligiga chalingan bemorlar emotsional holatiga qanday ta'sir qilishi xususida fikr mulohazalar keltirilgan.

Kalit so'zlar: psixosomatika, ruhiy holat, organik shikastlanish, psixologik ziddiyat, ongsiz ziddiyat, his - tuyg'ular kontseptsiyasi, somatik buzilishlar, psixologik travma, o'tkir reaktiv xususiyatga.

Аннотация. В статье представлены, проанализированы и сделаны выводы на основе литературы, посвященной изучению влияния стресса на психику и физиологию человека. В статье также дается представление о том, как заболевания щитовидной железы влияют на эмоциональное состояние пациентов во взрослом возрасте.

Ключевые слова: психосоматика, психическое состояние, органическое повреждение, психологический конфликт, бессознательный конфликт, концепция чувств, соматические расстройства, психологическая травма, острый реактивный характер.

Annotation. This article presents, analyzes and concludes the literature on the impact of thyroid disease on the human psyche and physiology. The article also presents considerations on how it affects the emotional state of patients with thyroid disease in adulthood.

Key words: psychosomatics, mental state, organic damage, psychological

conflict, unconscious conflict, the concept of feelings, somatic disorders, psychological trauma, acute reactive nature.

Kirish. Inson salomatligi masalasi tuman boylik hisoblanadi. Kasalliklarning kelib chiqishining oldini olish uchun avallo salomatlik nimaga bog'liq ekanligini bilib olishimiz zarur. Inson salomatligi ijtimoiy, biologik va atrof muhit omillarining uzaro murakkab ta'sirlarining natijasidir. Salomatlik holatiga turlicha ta'sirlarini ulushi quyidagicha:

- Irsiyat – 20%
- Atrof muhit – 20%
- Tibbiy yordam darajasi – 10%
- Turmush tarzi – 50% .

Bundan ko'rinib turibdiki salomatlikni saqlash va mustahkamlash asosan turmush tarzimiz asosiy rol uynar ekan [1]. Turmush tarzi bu - meyorida ovqatlanish, shaxsiy gigiyena qoidalariga amal qilish, badantarbiya bilan shug'ullanish va eng muximi bugungi globallashuv davrida stresslarga berilmasdan ruxiy sog'lom hayot kechirishni taqazo etmoqda. Zero, ruxiy xolatlarning natijasida kelib chiqayotgan kasalliklarning ko'lami kengayib bormoqda. Inson emotsional xolatlarning ta'siri natijasida turli xil kasalliklarga chalinishi va kasallik natijasida bemorlarning ruxiyatida ham o'zgarishlar bo'lishi haqidagi qarashlar uzoq yillarga borib taqaladi. Tibbiyot psixologiyasi psixik xolatning somatik holatga va somatik kasalliklarning psixikaga ta'sirini o'rganishning o'z vazifalari qatoriga kiritadi. Psixik jarayonlar bilan organizmning o'zaro bog'liqligi psixologiya va tibbiyotning asosiy vazifalaridan biridir. qalqonsimon bez kasalligigga chalingan bemorlarni o'rganar ekanmiz, qalqonsimon bez kasallikka chalingan bemorlar orasida yetuklik Yoshi davridagilarda ko'p uchrashini kuzatishimiz mumkin [2].

Adabiyotlar tahlili. F.Aleksander 1950-yilda psixosomatikaning o'ziga xoslik nazariyasini taklif qildi. Psixosomatik buzilishning asosiy mexanizmi sifatida o'ziga xoslik gipotezasi klinik tajribadan kelib chiqqan. 1934-yilda F. Aleksander oshqozon-ichak trakti kasalliklarining rivojlanishiga psixologik omillarning ta'siri

to'g'risidagi tadqiqotini nashr etdi. O'sha paytga kelib, ko'pchilik ovqat hazm qilish tizimi turli xil hissiy stresslarni engillashtirish uchun aqliy apparatlar tomonidan eng ko'p "afzal ko'rilgani" ni ilgari surgan edi. F.Aleksander 1926 yilda F. Deutsch (F. Deutsch) tomonidan berilgan so'rovga e'tibor qaratdi, organik shikastlanish uzoq davom etadigan funktsional buzilishlardan kelib chiqishi mumkin deb o'yladi. F. Aleksander tomonidan ilgari surilgan o'ziga xoslik gipotezasi uchta asosiy qoidaga asoslangan edi.

1. Psixologik ziddiyat kasallikka moyil bo'lgan fiziologik va biokimyoviy omillar bilan birlashadi.

2. Ongsiz ziddiyat ayniqsa muhim hayotiy hodisalar ta'iri ostida faollashadi.

3. Intrapersonal ziddiyat bilan birga keladigan salbiy his-tuyg'ular fiziologik darajada namoyon bo'ladi, bu esa oxir-oqibat kasallikning rivojlanishiga olib keladi.

F.Aleksander nazariyasiga ko'ra his-tuyg'ular tana va atrof-muhit o'rtasida axborot vositachisi bo'lib, stressli hayot hodisalari ta'siri ostida buzilgan odatiy endokrin muvozanatni tiklash uchun kortikal-visseral o'zaro ta'sir jarayonlarini qo'zg'atadi. Psixosomatik reaksiyalarning o'ziga xosligi haqidagi g'oya F. Aleksanderda Charlz Darvinning "Odamlar va hayvonlarda his-tuyg'ularni ifodalash" asari ta'sirida paydo bo'ldi. Ma'lumki, Charlz Darvin har bir tuyg'u organizmning ma'lum bir fiziologik holatini ifodalash funksiyasini bajaradi, deb ta'kidlagan. Shunga ko'ra, V. Kannonning his – tuyg'ular kontseptsiyasi doirasida, stressli hodisaga javoban paydo bo'ladigan tuyg'u, fiziologik javob ham shunday bo'ladi: har bir his –tuyg'u faqat o'ziga xos o'ziga xoslikni keltirib chiqarishi mumkin. [3].

F.Aleksander psixikaning inson organizmidagi kasalliklarga va kasalliklarning inson psixikasiga ta'siri o'zidan oldingi va o'zi bilan zamondosh vrach-psixologlarning ilmiy ishlarini o'rganib chiqadi. F.Aleksander o'z ilmiy qarashlarida boshqa psixosomatik kasalliklar qatorida endokrin tizim kasalliklari ichidan qalqonsimon bez kasalligiga alohida to'xtalib o'tgan.

Qalqonsimon bezda kasalligini keltirib chiquvchi omillar sirasiga fiziologik mexanizmlar shuningdek, psixologik omillarning sabab bolishi ko'plab olimlar

tomonidan fanda isbotlab berilgan. Natijada, bu kasallik psixosomatik munosabatlarini o'rganish uchun juda mos keladi. Kasallikni klinik sindromlari rivojlanishidan oldin hissiy stressning turli ko'rinishlari bo'lishi mumkin. Bu haqda Maranon o'z tadqiqotida gipertiroidizm bilan kasallangan bemorlarni o'rganib, ularning kasallikka chalinishiga hissiy o'zgarish sabab bo'lganini isbotlagan. Conrad tadqiqoti obyekt sifatida tanlab olingan bemorlarning 94% psixologik travma mavjudligini ko'rsatdi. Shu kabi boshqa tadqiqotchilar Bram, Goodall, Rogers, Wallace, Mittelmanlar qalqonsimon bez kasalligini etiologiyasida kuchli hissiy shok ("Bazedov, shock" deb nomlangan) ushbu kasallikni ma'lum bir shakli paydo bo'lishi uchun sabab bo'lishi takidlashgan. Shu munosabat bilan Moskovich (Moschcowitz) odamlarning katta guruhini o'z ichiga olgan hissiy inqiroz ko'plab odamlarda kasallikni keltirib chiqarishi mumkin bo'lgan chastotani qayd etdi. Etiologik ahamiyatga qo'shimcha ravishda, hissiy o'zgarishlar simptomatologiyaning muhim qismini tashkil qiladi. Qalqonsimon bez terlash va tremor, taxikardiya, moddalar almashinuvi, qonda yod miqdorini oshirish, diareya va vegetativ regulyatsiya buzilishining boshqa belgilari bilan bir qatorda, asabiylashish, kayfiyat, uyqusizlik va umumiy klinik ko'rinishning ajralmas qismi bo'lgan bezovtalik kabi xarakterli psixologik o'zgarishlar mavjud. Bu hissiy o'zgarishlar tiroidal gormonning ortiqcha miqdorini kiritish orqali yuzaga kelishi mumkin va shuning uchun qalqonsimon bezning giperfeksiyasining bevosita natijasi sifatida qaralishi mumkin.

Klinik patologiya, endokrin fiziologiya, embriologiya va genetika kabi ko'plab kuzatishlar quyidagi xulosalarga olib keladi: tiroid mahsuloti, tiroksin, birinchi navbatda, hujayra darajasida metabolizmning stimulyatori bo'lib, bu sifat intellektual rivojlanishga yordam beradi, sezuvchanlik, hushyorlikni oshiradi va uning haddan tashqari namoyon bo'lishida bezovtalik, shuningdek o'sish va rivojlanish jarayonlarini ta'minlaydi, nasllarni ko'paytiradi. Rivojlanish jarayoni metabolizmning tezlashishini talab etiladi; shuning uchun tananing yuqori darajadagi talablarga javob berishi tiroid sekretsiyasini oshirishi kerak deb taxmin qilish mumkin. Biroq, qalqonsimon bezning o'ziga xos funktsiyasi, masalan,

homiladorlik davrida uzoq muddatli vazifalarni bajarish davrida tanaga uzoq muddatli ogohlantiruvchi ta'sir ko'rsatadi. O'sish ham tananing uzoq muddatli vazifasidir. Qalqonsimon bezning funktsiyasi faqat boshqa endokrin bezlar bilan birga murakkab o'zaro ta'sirlarida to'liq o'rganilishi mumkin.

Psixosomatik kuzatishlar natijasi shu bo'ldiki, gipertiroidizm kasalligini keltirib chiqaruvchi omillar bir qator bo'lib ular orasida travma va kuchli hissiy buzilishlar eng asosiy omillardandir [4].

Psixosomatik o'ziga xoslik nazariyasining asosiy mazmuni

1. Somatik buzilishlarni keltirib chiqaradigan psixologik omillar o'ziga xos xususiyatga ega: kasallikning etakchi alomati bevosita ikkita psixologik omildan biri bilan bog'liq: hissiy jihatdan ziddiyatli ongsiz (ya'ni repressiya qilingan) shaxsning o'ziga yoki atrof-muhitga munosabati.

2. Ongli darajada sodir bo'lgan ruhiy jarayonlar kasallikning rivojlanishi va dinamikasida faqat bo'ysunuvchi rol o'ynaydi, somatik buzilishning haqiqiy sababini yashiradi. Bemor tomonidan ongli ravishda namoyon bo'ladigan qo'rquv, g'azab, tajovuzning salbiy his-tuyg'ulari, qoida tariqasida, o'tkir reaktiv xususiyatga ega, ular qisqa muddatli, o'z-o'zidan namoyon bo'ladi, chunki ular Super-Ego talablariga zid kelmaydi va shuning uchun bunday his -tuyg'ular organik tuzilishda o'zgarishlarga olib kela olmaydi. Xuddi shu his-tuyg'ular o'z shaxsiyati haqidagi g'oyalarga mos kelmasligi sababli bostirilganda va o'z-o'zidan ifoda topmasa, bu boshqa masala. Keyin ular surunkali innervatsiyaga olib keladi - uzoq muddatli kortikal-visseral dinamik aloqalarni o'rnatish, ichki organlarning ishida uzoq muddatli buzilishlarni keltirib chiqaradi.

3. Vaziyatli hayotiy tajribalar, qoida tariqasida, bemor tanasiga ham tez ta'sir qiladi. Shuning uchun kasallikning psixosomatik xususiyatini aniqlash uchun hozirgi hissiy muammolarga emas, balki bemorning butun hayot yo'lini hisobga olish kerak, chunki faqat muhim odamlar bilan bo'lgan munosabatlarning oldingi tajribasi buning og'riqli reaksiyasini tushuntirishi mumkin. Odam ma'lum bir travmatik vaziyatga tushib qoladi [5].

Somatik buzilishlarni keltirib chiqaradigan psixologik omillar o'ziga xos

xususiyatga ega: kasallikning etakchi alomati bevosita ikkita psixologik omildan biri bilan bog'liq: hissiy jihatdan ziddiyatli ongsiz (ya'ni repressiya qilingan) shaxsning o'ziga yoki atrof-muhitga munosabati.

Ongli darajada sodir bo'lgan ruhiy jarayonlar kasallikning rivojlanishi va dinamikasida faqat bo'ysunuvchi rol o'ynaydi, somatik buzilishning haqiqiy sababini yashiradi. Bemor tomonidan ongli ravishda namoyon bo'ladigan qo'rquv, g'azab, tajovuzning salbiy his-tuyg'ulari, qoida tariqasida, o'tkir reaktiv xususiyatga ega, ular qisqa muddatli, o'z-o'zidan namoyon bo'ladi, chunki ular Super-Ego talablariga zid kelmaydi va shuning uchun bunday his -tuyg'ular organik tuzilishda o'zgarishlarga olib kela olmaydi. Xuddi shu his-tuyg'ular o'z shaxsiyati haqidagi g'oyalarga mos kelmasligi sababli bostirilganda va o'z-o'zidan ifoda topmasa, bu boshqa masala. Keyin ular surunkali innervatsiyaga olib keladi - uzoq muddatli kortikal-visseral dinamik aloqalarni o'rnatish, ichki organlarning ishida uzoq muddatli buzilishlarni keltirib chiqaradi.

Zamonaviy klinik psixologiyada F. Aleksanderdan keyingi psixosomatik buzilishlar ob'ektiv tashxis qo'yilgan organik lezyonlar sifatida tushuniladi, ularning paydo bo'lishida, hech bo'lmaganda, ayrim bemorlarda psixologik va xulq-atvor omillari muhim rol o'ynaydi. Mahalliy klinikada ular ko'pincha deyiladi "psixogen" Psixogen organik kasalliklar bilan kechadigan ruhiy kasalliklar odatda engil va uzoq davom etadi (masalan, uzoq davom etgan tashvish, surunkali emotsional konfliktlar, doimiy ravishda paydo bo'ladigan xavotirlar va boshqalar [6].

Xulosa. Xulosa o'rnida shuni aytishimiz mumkinki, insonni o'rab turgan tahsqi muhitni ta'sini inson psixoemotsional holatiga ta'sir qiladi. Bu shaxs psixikasida o'z ifodasini ko'rsatadi. Bu hususidagi ma'lumotlarni o'tgan asrda ham o'rganilgan. Biz F.Aleksanderning ilmiy shlaridan shuni hulosa qilib aytishimiz mumkinki, turli kasalliklar xususan, qalaonsimon bez kasalliklarini yuzaga keltirib chiqaruvchi omillardan biri bu insoning ruhiyatidagi turli stressli vaziyatlar, aytilmagan gaplar, yaqin insonini yo'qolish kabi qiyin hayotiy vaziyatlar sabab bo'lishi mumkin. Qalqonsimon bez kasalligigiga chalingan paytida dastlab bemorlar organizmida sezilarli singtomlarga e'tibor berishmaydi. Keyinchalik

kasallikni zo'rayishi natijasida insonning nafaqat fiziologik balki, kognitiv, emotsional, faollik kabi psixoemotsional holatida salbiy o'zgarishlar kuzatilishi mumkin.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati

1. VALEOLOGIYA fanidan o'quv qo'llanma (tibbiyot kollej o'quvchilari uchun) Toshkent - 2017
2. Urazbaeva, D. (2023). PSIXOSOMATIK KASALLIKLARDA BEMORLAR BILAN PSIXOLOGIK TADBIRLAR OLIB BORISH ZARURATI. *TISU ilmiy tadqiqotlari xabarnomasi*, 1(2), 189-192.
3. Klinik psixologiya / Ed. M. Perret, V. Baumann. SPb.: Piter, 2002 yil.
4. Aleksandr.F. Психосоматическая медицина. Принципы и практическое применение. /Пер. с англ. С. Могилевского. — М.:Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2002
5. Konechny R., Bouhal M. Tibbiyotda psixologiya. - Praga, 1982 yil
6. Luria AR Kasallik va yatrogen kasalliklarning ichki tasviri. - M.:Tibbiyot, 1977 yil.